

0-799096

На правах рукописи

Журица

ЗУРНАДЖЬЯНЦ ЮЛИЯ АЛЕКСАНДРОВНА

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Специальность 08.00.12 - Бухгалтерский учет, статистика

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Самара 2012

Работа выполнена в ФГБОУ ВПО «Астраханский государственный технический университет»

Научный руководитель - Тараскина Анна Владимировна,
кандидат экономических наук, доцент

Официальные оппоненты: Любушин Николай Петрович,
доктор экономических наук, профессор,
заведующий кафедрой
антикризисного управления
ФГБОУ ВПО «Нижегородский государственный
университет им. Н.И. Лобачевского»

Фомин Владимир Петрович,
доктор экономических наук, профессор
кафедры бухгалтерского учета
и экономического анализа
ФГБОУ ВПО «Самарский государственный
экономический университет»

Ведущая организация - ФГБОУ ВПО «Финансовый университет
при Правительстве Российской Федерации»,
г. Москва

Защита состоится 20 сентября 2012 г. в 14 ч на заседании диссертационного
совета Д 212.214.04 при ФГБОУ ВПО «Самарский государственный эконо-
мический университет» по адресу: ул. Советской Армии, д. 141, ауд. 325,
г. Самара, 443090

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке
ФГБОУ ВПО «Самарский государственный эконо-
мический университет»
НАУЧНАЯ БИБЛИОТЕКА КФУ

Автореферат разослан 17 августа 2012 г.



Ученый секретарь
диссертационного совета

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Леонова'.

Леонтьева Т.И.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Современные условия развития сферы медицинских услуг и постоянное совершенствование законодательной базы в целях защиты прав пациентов на получение ими высококачественной медицинской помощи при существенном дефиците ее финансирования инициируют необходимость наиболее эффективного распределения учреждениями здравоохранения имеющихся у них ресурсов, а также стимулируют повышение качества и интенсивности работы медицинского персонала. Важным звеном контроля над функционированием системы здравоохранения в целом и отдельных ее структур и подразделений для обоснования эффективности мероприятий по охране здоровья населения является экономический анализ деятельности медицинского учреждения.

Экономический анализ деятельности государственных медицинских учреждений имеет немаловажные специфические особенности, которыми он отличается как от анализа деятельности коммерческих организаций, так и от анализа других видов экономической деятельности. Это определяется целым комплексом причин, к которым относятся особенности статуса государственных учреждений, каналы поступления и распределения денежных средств из различных источников финансирования, особенности финансового состояния государственных учреждений (недостаточное финансирование большинства государственных медицинских учреждений), отсутствие запасов готовой продукции. Применение методики анализа деятельности учреждения здравоохранения, учитывающей его специфику, позволит заинтересованным пользователям - руководителю учреждения, страховым фондам, вышестоящим организациям - принимать эффективные управленческие решения, оптимально использовать имеющиеся ресурсы, разрабатывать мероприятия по улучшению финансового положения учреждения. Это обуславливает актуальность темы диссертационного исследования.

Состояние изученности рассматриваемой проблемы. Вопросам анализа эффективности деятельности организации посвящены многие исследования российских и зарубежных ученых-аналитиков и практиков. Большое влияние на разработку теоретико-методологических основ экономического анализа деятельности коммерческих предприятий оказали труды М.И. Баканова, С.Б. Барнгольц, В.И. Бариленко, Л.Т. Гиляровской, Д.А. Ендовицкого, О.В. Ефимовой, В.В. Ковалева, Н.П. Любушина, М.В. Мельник, Е.В. Никифоровой, Л.В. Поповой, В.П. Фомина, А.Д. Шеремета и других ученых. Значительный вклад в развитие теории и понятийного аппарата анализа эффективности деятельности организации внесли отечественные ученые-экономисты Ю.В. Богатин, А.Д. Выварец, Д.А. Ендовицкий, Э.И. Крылов, Н.М. Ратнер, О.А. Романова, Т.С. Хачатуров. Вопросы эффективности нашли свое отражение в трудах зарубежных авторов, среди кото-

рых можно выделить труды Л.В. Дистергефта, Л.Т. Гайгера, В.А. Швандара и др. Методические подходы к экономическому анализу и формированию показателей эффективности, освещенные в работах вышеперечисленных авторов, предназначены в основном для анализа деятельности коммерческих организаций, при этом не учитываются государственные учреждения здравоохранения. В связи с этим необходимо отметить посвященные анализу эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения работы отечественных ученых - Г.А. Бушуевой, Ф.Н. Кадырова, А.В. Решетникова, Ю.А. Тюкова, Н.Г. Шамшуриной.

Несмотря на разнообразие существующих методических подходов к проведению и организации экономического анализа, вопросы аналитического обоснования деятельности государственных учреждений здравоохранения остаются малоизученными, требуют адаптации и развития в изменяющихся условиях конкурентной среды.

Целью диссертационного исследования является разработка методических рекомендаций проведения экономического анализа деятельности государственных лечебно-профилактических учреждений, обеспечивающих создание эффективной модели управления финансовыми ресурсами программы государственных гарантий для принятия управленческих решений внутренними и внешними заинтересованными пользователями. Поставленная цель исследования предполагает решение следующих задач:

- охарактеризовать тенденции развития вида экономической деятельности "Здравоохранение" и выявить закономерности влияния его специфики на организацию экономического анализа эффективности деятельности медицинских учреждений;
- разработать способ детализации учетно-информационной базы государственного учреждения здравоохранения в разрезе основных процессов его деятельности;
- построить алгоритм проведения анализа эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения;
- предложить порядок отражения учетной информации об основных процессах деятельности государственного учреждения здравоохранения и комплекс необходимых для этого взаимосвязанных аналитических регистров;
- сформировать систему аналитических показателей эффективности использования денежных средств учреждениями здравоохранения с учетом источников их получения;
- обосновать целесообразность использования методов дискриминантного анализа в определении уровня эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения.

Область исследования. Диссертационная работа выполнена по специальности 08.00.12 - Бухгалтерский учет, статистика Паспорта спе-

циальностей ВАК в рамках п.п. 2.3 "Развитие методологии комплекса методов оценки, анализа, прогнозирования экономической деятельности"; п.п. 2.11 "Теория и методология финансового, управленческого, налогового, маркетингового анализа"; п.п. 2.15 "Анализ и прогнозирование финансового состояния организации".

Объектом исследования является финансово-хозяйственная деятельность учреждений здравоохранения (амбулаторно-поликлиническое звено г. Астрахани).

Предметом исследования выступает комплекс теоретических, методологических и практических вопросов, связанных с разработкой методики экономического анализа эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений.

Теоретическую и методологическую основу исследования составили труды отечественных и зарубежных авторов, посвященные организации и развитию экономического анализа и оценке эффективности деятельности предприятия. В ходе исследования широко использовались нормативные, методические и директивные материалы, общенаучные методы познания: анализ, синтез, диалектические подходы, системный анализ, абстрактно-логическое моделирование, методы классификации и обобщения, сравнения и экстраполяции, а также специальные методы экономического и статистического анализа и процедуры: методы моделирования, оптимизации и оценки параметров, методы дискриминантного анализа и др.

Информационную базу диссертационного исследования составили данные статистической, бухгалтерской и управленческой отчетности государственных учреждений здравоохранения, нормативные правовые акты, данные статистических сборников и информационно-аналитических агентств.

Научная новизна результатов проведенного исследования заключается в разработке методических основ экономического анализа деятельности государственных учреждений здравоохранения, направленных на решение проблем, связанных с обоснованием уровня эффективности их функционирования. Научная новизна содержится в следующих результатах исследования:

- структурировано учетно-информационное обеспечение экономического анализа деятельности государственного учреждения здравоохранения по основным процессам;
- разработан алгоритм экономического анализа, включающий последовательные этапы, направленные на определение эффективности деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- рекомендован порядок группировки учетной информации по отдельным процессам в организации деятельности лечебно-профилактических учреждений, и соответствующие формы аналитических регистров, раскрывающих на основе формирования плановых и фактических данных уровень

финансирования, каналы распределения денежных средств, расчеты со страховыми компаниями;

- предложены показатели использования денежных средств по основным источникам финансирования: денежные средства, полученные из бюджетов всех уровней; денежные средства из фонда обязательного медицинского страхования; денежные средства, полученные за оказание платных услуг амбулаторно-поликлинического учреждения в разрезе основных процессов;

- введены параметры финансового положения амбулаторно-поликлинических учреждений по зонам риска (критическая, высокая, повышенная, умеренная зоны риска, зона финансовой безопасности) с использованием графических методов анализа, предусматривающих сравнение величины общих затрат при требуемом финансировании с величиной общих затрат при текущем финансировании;

- предложена методика распределения лечебно-профилактических учреждений по уровням эффективности в соответствии с зонами риска и основными показателями их деятельности с использованием дискриминантного анализа.

Теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования определяется возможностью использования результатов разработанного алгоритма экономического анализа эффективности функционирования учреждений здравоохранения заинтересованными пользователями при принятии соответствующих управленческих решений.

Предлагаемая методика способствует более оперативному выявлению слабых мест в деятельности учреждений здравоохранения и реагированию на изменяющиеся условия на уровне как самого лечебно-профилактического учреждения, так и государственных органов.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные положения и результаты, сформулированные в диссертации, обсуждались на международных и всероссийских научно-практических конференциях (г. Астрахань, г. Оренбург, г. Махачкала, г. Санкт-Петербург, г. Ульяновск) в период с 2009 по 2011 гг.

Результаты научного исследования внедрены в практическую деятельность экономических служб министерства здравоохранения Астраханской области, городских поликлиник г. Астрахани № 5, № 8.

Материалы диссертационного исследования используются в учебном процессе Астраханского государственного технического университета при чтении спецкурсов "Бюджетный учет и отчетность", "Управленческий анализ в отраслях".

Публикации. По теме диссертации опубликовано 13 работ общим объемом 6,93 печ. л. (авторский вклад - 5,17 печ. л.), в том числе 4 статьи общим

объемом 2,79 печ. л. (авторский вклад - 2,31 печ. л.) изданы в журналах, определенных ВАК для публикации результатов научных исследований.

Структура и объем диссертации. Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка. Работа изложена на 176 страницах и содержит 33 таблицы, 27 рисунков, 29 приложений.

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ

1. Структурировано учетно-информационное обеспечение экономического анализа деятельности государственного учреждения здравоохранения по основным процессам.

Экономический анализ деятельности медицинского учреждения является связующим звеном между учетом и принятием управленческих решений.

Основным источником информации для проведения экономического анализа медицинского учреждения являются данные бухгалтерского, налогового, статистического учета, а также данные внутренней отчетности, которые содержат сведения, характеризующие специфику деятельности учреждения здравоохранения.

В результате анализа учетно-информационной системы государственного учреждения здравоохранения выделены ее следующие основные недостатки:

- наличие расхождений между информационными потребностями заинтересованных пользователей и предоставляемой информации в обязательных формах бухгалтерской отчетности;
- ограниченность доступа для широкого круга пользователей к отчетности лечебно-профилактических учреждений;
- отсутствие систематизированной учетной информации по основным процессам деятельности государственного учреждения здравоохранения, что затрудняет проведение экономического анализа на разных уровнях управления;
- наличие большого количества форм статистической отчетности, обуславливающих высокую трудоемкость их аналитической обработки;
- недостаточность в отчетах информации, отражающей результаты экономической деятельности государственного медицинского учреждения (большая их часть посвящена статистической оценке состояния здоровья населения).

Немаловажной проблемой в учетно-информационной системе государственного учреждения здравоохранения является отсутствие детализа-

ции учетных данных для принятия управленческих решений внутренними пользователями и агрегирования показателей для внешних пользователей.

В связи с этим, автором диссертации выделены три основных процесса деятельности поликлинического учреждения: лечебный, профилактический и диагностический. Каждому процессу соответствуют свои подпроцессы, которые в большей степени зависят от специфики и направления деятельности государственного медицинского учреждения (рис. 1).

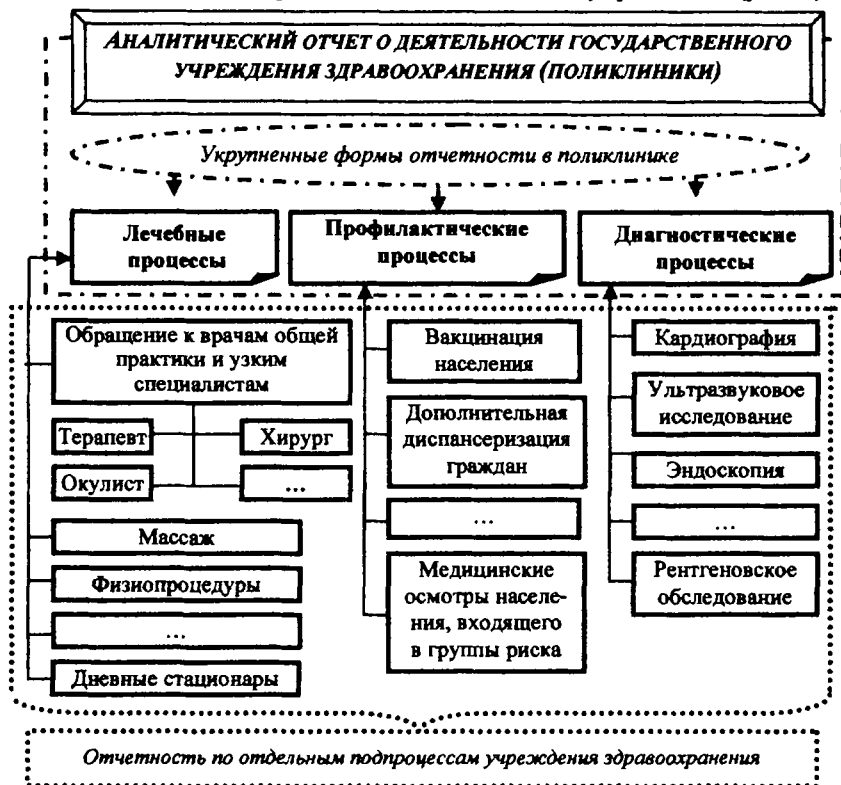


Рис. 1. Структура учетно-информационного обеспечения экономического анализа деятельности учреждения здравоохранения (на примере поликлинического учреждения) в разрезе его основных процессов

Сведения по выделенным в работе трем основным процессам включают в себя основные статистические показатели, отражают информацию о количестве посещений, числе оконченных случаев (вылеченных больных), смертности и др. Метод раскрытия показателей в учетно-информационной системе по основным процессам деятельно-

сти расширяет аналитические возможности, позволяет выявить степень существенности влияния конкретного направления деятельности на результаты медицинского учреждения в целом и каждого подразделения в отдельности.

2. Разработан алгоритм экономического анализа, включающий последовательные этапы, направленные на определение эффективности деятельности лечебно-профилактического учреждения.

В условиях модернизации системы здравоохранения в целом возросла необходимость более глубокого экономического анализа деятельности отдельного учреждения. Изучив известные подходы к анализу деятельности медицинских учреждений, можно сказать, что их содержание в основном сводится к расчету коэффициентов, характеризующих платежеспособность и финансовую устойчивость, а также к проведению анализа выполнения плана, исполнения смет доходов и расходов.

Учитывая реформирование системы здравоохранения, в рамках которого деятельность современных учреждений здравоохранения ориентирована на результат, можно сделать вывод, что существующие методики являются незаконченными, опираются только на данные смет доходов и расходов и не учитывают нормативы оказания медицинской помощи, прописанные в программе государственных гарантий. При этом не принимается во внимание полная величина денежных средств, которые должны получить организации здравоохранения. Это не позволяет на основе существующих методик сформировать современную систему комплексного экономического анализа.

Возникает необходимость определения уровня эффективности как деятельности лечебно-профилактического учреждения в целом, так и его отдельных процессов. При этом основной целью экономического анализа является обоснование управленческих решений внутренних пользователей, к которым относятся руководители лечебно-профилактических учреждений, а также внешних пользователей – контролирующих органов (государственных лицензионных органов, страховых компаний и фондов). В свою очередь, к задачам экономического анализа деятельности учреждения здравоохранения можно отнести комплексное изучение его деятельности, выявление слабых мест, неиспользуемых резервов, влияния изменяющихся условий на конечные результаты как на уровне лечебно-профилактического учреждения, так и на уровне государственных органов. Автором диссертации определены взаимосвязанные этапы и последовательность проведения экономического анализа деятельности лечебно-профилактического учреждения (рис. 2). Ключевым элементом методики экономического анализа деятельности государственного учреждения здра-

воохранения является определение показателей эффективности, которые целесообразно рассматривать с точки зрения экономического подхода.

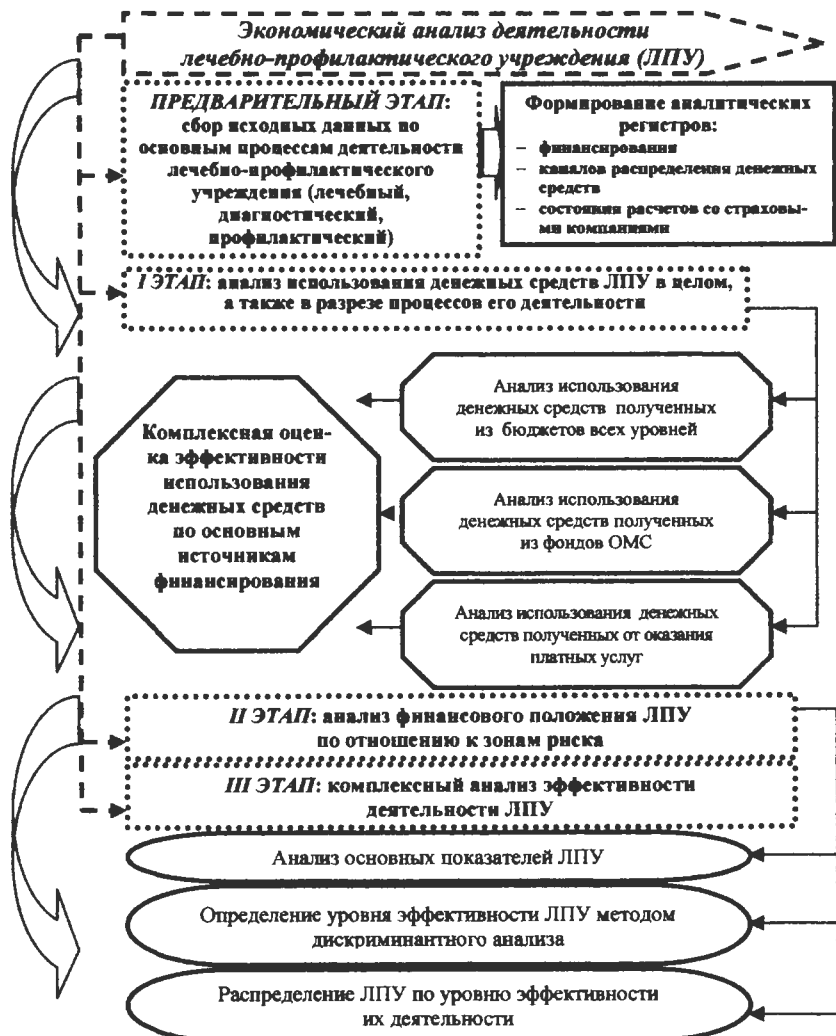


Рис. 2. Алгоритм экономического анализа деятельности лечебно-профилактических учреждений

Каждый из определенных этапов предполагает проведение экономического анализа в особой последовательности при использовании специальных аналитических методов. Применение предлагаемого алгорит-

ма анализа обеспечивает внутренних и внешних пользователей информацией о финансовом состоянии, уровне эффективности деятельности государственного учреждения здравоохранения, что, в конечном итоге, позволяет улучшить экономические результаты его деятельности.

3. Рекомендован порядок группировки учетной информации по отдельным процессам в организации деятельности лечебно-профилактических учреждений, и соответствующие формы аналитических регистров, раскрывающих на основе формирования плановых и фактических данных уровень финансирования, каналы распределения денежных средств, состояние расчетов со страховыми компаниями.

Достоверность, глубина анализа и объективность принимаемых управленческих решений обеспечиваются аналитической обработкой информации, полученной из различных учетных форм. На каждом этапе принятия решений значение информационного обеспечения является решающим. Как было отмечено выше, данные, предоставляемые страховым фондам, министерству здравоохранения области, лицензирующим органам, не содержат достаточного объема информации, позволяющей сформулировать соответствующие выводы о деятельности государственного учреждения здравоохранения и, как правило, опираются на данные формы № 62 "Сведения об оказании и финансировании медицинской помощи населению".

В целях повышения информативности анализа эффективности деятельности учреждения здравоохранения в работе предлагаются макеты аналитических регистров по трем направлениям: финансированию каждого процесса деятельности лечебно-профилактических учреждений, каналам распределения денежных средств, состоянию расчетов со страховыми компаниями. Формирование регистров является предварительным этапом комплексного анализа деятельности государственного учреждения здравоохранения. Использование данных, накапливаемых в предложенных аналитических регистрах, позволит более оперативно проводить анализ за счет аккумулирования необходимой информации.

Для всесторонней оценки использования денежных средств лечебно-профилактическими учреждениями, проводимой в рамках комплексного экономического анализа их деятельности, формат аналитического регистра финансирования лечебно-профилактических учреждений по основным процессам представлен в табл. 1, из которой видно, что фактические показатели поступления денежных средств гораздо ниже предусмотренных. Высокая степень детализации информации в разрезе диагностического, профилактического и лечебного процессов, представленной в аналитической форме, позволит выявить факторы, влияющие на финансово-

экономическое положение медицинского учреждения, раскрыть наиболее проблемные зоны по каждому направлению его деятельности.

Таблица 1

Макет аналитического регистра финансирования лечебно-профилактических учреждений по основным процессам за месяц, руб.

№ п/п	Процесс	Поступление денежных средств по плану			Фактически поступило денежных средств			
		Стоимость одного посещения	Количество посещений, ед.	Потребность в финансировании учреждения	Средства обязательного медицинского страхования	Средства консолидированного бюджета	Средства от оказания платных медицинских услуг	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Лечебный процесс								
1	Обращение к хирургу	187,5	82	15375	4121	3952	860	8933
2	Обращение к терапевту	203,6	123	25043	6423	6964	390	13777
3	Обращение к неврологу	150,1	78	11708	3458	2650	612	6720
4	Обращение к окулисту	137,2	84	11525	4231	3699	350	8280
5	Обращение к стоматологу	221,8	56	12421	4003	3650	2201	9854
6	Обращение к гастроэнтерологу	112,3	69	7749	2401	2113	259	4773
...	*	**
Всего				83820	24637	23028	4672	52337
Профилактический процесс								
1	Вакцинация населения	46	48	2208	1450	758	0	2208
2	Дополнительная диспансеризация граждан	214	19	4066	1380	1560	420	3360
3	Осмотр населения, входящего в группы риска	152,3	39	5940	1982	1560	690	4232
...
Всего				12214	4812	3878	1110	9800
Диагностический процесс								
1	Электрокардиография	105,6	103	10877	2950	2618	3651	9219
2	Ультразвуковое исследование	154,3	64	9875	2315	2019	1560	5894
3	Эндоскопия	201,1	92	18501	4753	4321	3698	12772
4	Рентгеновское обследование	198,6	68	13505	5223	4581	1222	11026
...
Всего				52758	15241	13539	10131	38911
Всего				148792				101048
*и** - результаты столбцов и соответствующих строк должны совпадать по каждому процессу, что говорит о соответствующем финансировании данного направления деятельности государственного учреждения здравоохранения								

Данные аналитического регистра финансирования лечебно-профилактических учреждений по основным процессам позволяют сопоставить фактические результаты с запланированными данными территориальной программы государственных гарантий и своевременно выявить диспропорции

по каждому предлагаемому процессу. Внедрение аналитических регистров также позволяет оценить уровень эффективности деятельности по каждому процессу, осуществляемому диагностической, лечебной или профилактической службой.

4. Предложены показатели использования денежных средств по основным источникам финансирования: денежные средства, полученные из бюджетов всех уровней; денежные средства, полученные из фонда обязательного медицинского страхования; денежные средства, полученные за оказание платных услуг амбулаторно-поликлинического учреждения в разрезе основных процессов.

В современных экономических условиях учреждения здравоохранения находятся в зоне постоянного риска или близки к нему, поскольку имеется существенное недофинансирование данной отрасли, которое составляет порядка 40%. Следовательно, государственным учреждениям необходимо реально оценивать и анализировать свое состояние для более эффективного применения и использования имеющихся средств и ресурсов в условиях их дефицита (рис. 3).

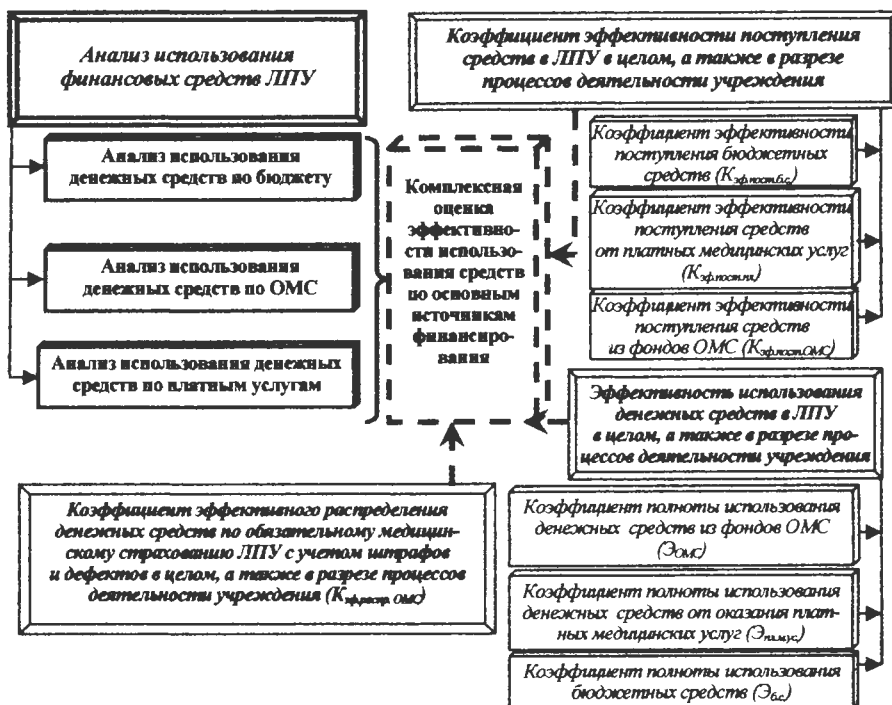


Рис. 3. Анализ использования финансовых средств лечебно-профилактическими учреждениями

Выделены три основных источника финансирования амбулаторно-поликлинического звена, по которым необходимо проводить анализ государственного учреждения здравоохранения как в целом, так и в разрезе основных процессов его деятельности (лечебный, диагностический, профилактический): денежные средства обязательного медицинского страхования; денежные средства, полученные за оказание платных услуг амбулаторно-поликлинического учреждения; денежные средства, полученные из бюджетов всех уровней. Анализ основных источников финансирования следует дополнить расчетом показателей эффективности использования финансовых средств учреждением здравоохранения (табл. 2).

Таблица 2

**Показатели эффективности использования
денежных средств лечебно-профилактическими учреждениями**

№	Показатели эффективности поступления денежных средств	Обобщающий показатель	Значения Показателя		
1	2	3	4		
1	$K_{\text{эф. пост. в с.}} = \frac{D_6}{R_6}$	Коэффициент эффективности поступления средств в ЛПУ = $K_{\text{эф. пост. в с.}} + K_{\text{эф. пост. пл.}} + K_{\text{эф. пост. ОМС}}$	> 3 - требуемое финансирование	2,5 - 3 - достаточное финансирование	< 2 - дефицит финансирования
2	$K_{\text{эф. пост. пл.}} = \frac{D_{\text{пл. мед. ус.}}}{P1_{\text{пл. мед. ус.}}}$				
3	$K_{\text{эф. пост. ОМС}} = \frac{D_{\text{ОМС}}}{P1_{\text{ОМС}}}$				
4	$KЭ_{6,с} = \frac{D_6}{D_6 + \text{остатки денежных средств}}$	Эффективность использования денежных средств = $KЭ_{6,с} + KЭ_{\text{пл. мед. ус.}} + KЭ_{\text{ОМС}}$	< 2,1 - денежные средства используются неэффективно	3 - 2,1 - невысокая эффективность использования денежных средств	3 - денежные средства используются наиболее эффективно
5	$KЭ_{\text{пл. мед. ус.}} = \frac{D_{\text{пл. мед. ус.}}}{D_{\text{пл. мед. ус.}} + \text{остатки денежных средств}}$				
6	$KЭ_{\text{ОМС}} = \frac{D_{\text{ОМС}}}{D_{\text{ОМС}} + \text{остатки денежных средств}}$				

1	2	3	4
7	$K_{\text{эф. распр. ОМС}} = \frac{D_{\text{ОМС}}}{D_{\text{ОМС}} - f - d}$	Коэффициент эффективного распределения денежных средств обязательного медицинского страхования (ОМС)	<div><1 - денежные средства по ОМС распределяются наименее эффективно</div> <div>1 - денежные средства по ОМС распределяются эффективно</div> <div>> 1 - денежные средства по ОМС распределяются неэффективно</div>
<ul style="list-style-type: none"> - D_b - поступившие денежные средства из бюджета, руб. - R_b - требуемое бюджетное финансирование, руб. - $D_{\text{пл. мед. ус.}}$ - доходы от оказания платных медицинских услуг, руб. - $KЭ_{б.с.}$ - коэффициент полноты использования денежных средств, поступивших из бюджетов всех уровней - $KЭ_{\text{пл. мед. ус.}}$ - коэффициент полноты использования денежных средств, поступивших от реализации платных услуг - $KЭ_{\text{ОМС}}$ - коэффициент полноты использования денежных средств, поступивших из фонда обязательного медицинского страхования - $P_{\text{пл. мед. ус.}}$ - запланированные доходы от оказания платных медицинских услуг, руб. - $D_{\text{ОМС}}$ - поступившие денежные средства из фонда ОМС, руб. - $P_{\text{ОМС}}$ - запланированное поступление денежных средств из фонда ОМС, руб. - f - штрафы, руб. - d - дефекты, руб. 			

В анализ финансовой и экономической деятельности государственного учреждения здравоохранения входит изучение структуры, состава и динамики его расходов, доходов, а также финансовых результатов; проверка выполнения сметных и плановых показателей, выявление и измерение воздействия внутренних и внешних факторов на эффективность осуществления функций сферы здравоохранения. В связи с этим автором диссертации разработана и предложена методика анализа расходования денежных средств, которая является первым этапом комплексного анализа деятельности государственного учреждения здравоохранения.

При оценке эффективности использования средств, полученных из фондов обязательного медицинского страхования, предлагаемые показатели характеризуют результаты работы амбулаторно-поликлинического звена, показывают выявленную в результате внутреннего и внешнего анализа проводимого силами ревизионного аппарата территориального фонда обязательного медицинского страхования, тенденцию роста или снижения сумм направленных на покрытие дефектов и штрафов.

5. Введены параметры финансового положения амбулаторно-поликлинических учреждений по зонам риска (критическая, высокая, повышенная, умеренная зоны риска, зона финансовой безопасности) с использованием графических методов анализа, предусматривающих сравнение величины общих затрат при требуемом финансировании с величиной общих затрат при текущем финансировании.

Деятельность государственного учреждения здравоохранения существенно ограничена размером финансирования из бюджетов всех уровней, страховых фондов, реализации платных услуг. В современных условиях реформирования недостаточность финансирования отрицательно сказывается на оплате труда медицинского персонала; закупке нового технологически более совершенного оборудования; состоянии материальной базы; сохранении качественного уровня медицинской помощи и услуг.

Существующие методы финансовой оценки лечебно-профилактического учреждения не отражают его реальное состояние. В связи с этим, в качестве второго этапа автор предлагает оценить финансовое состояние медицинского учреждения, определив ту зону риска, в которой оно находится в настоящее время, проанализировать и выявить пути выхода из сложившейся ситуации. Для этого в работе выделены и обоснованы пять зон, в которых лечебно-профилактическое учреждение может находиться (табл. 3).

Таблица 3

Зоны риска лечебно-профилактического учреждения

№ п/п	Зона безопасности деятельности ЛПУ	Краткая характеристика
1	2	3
1	Зона финансовой безопасности	Высокая платежеспособность, полное покрытие текущих расходов при требуемом финансировании, эффективное использование денежных средств из всех источников финансирования, дополнительный доход от оказания платных медицинских услуг
2	I зона риска (умеренная)	Нормальная платежеспособность ЛПУ при требуемом финансировании, без образования задолженности перед бюджетом, полное использование всех имеющихся денежных средств, нет отрицательного воздействия на качество оказываемой медицинской помощи, ближе ко II зоне риска возникает необходимость экономии денежных средств
3	II зона риска (повышенная)	Низкая платежеспособность из-за дефицита финансирования ЛПУ, вынужденная экономия денежных средств (отсутствие стимулирующей надбавки для медицинских работников, сокращение закупки мягкого инвентаря и т.д.)

1	2	3
4	III зона риска (высокая)	Очень низкая платежеспособность ЛПУ возникает из-за дефицита бюджета, не учитываются временные переработки сотрудников, экономия на закупке лекарственных средств, не закупается новое диагностическое и лечебное оборудование, что отрицательно сказывается на качестве оказания медицинской помощи
5	IV зона риска (критическая)	Отсутствие платежеспособности из-за дефицита бюджетных средств, а также невозможности оказания некоторых платных медицинских услуг по причине устаревания или износа оборудования, из-за экономии средств учреждение вынуждено отказаться от некоторых специалистов

Предложенные зоны представлены графически на примере одной из поликлиник г. Астрахани (рис. 4). Рисунок наглядно показывает финансовое местоположение данного муниципального учреждения здравоохранения, которое находится во II зоне риска. Это связано в большей степени с недофинансированием учреждения из муниципального и федерального бюджетов и незначительным поступлением финансовых средств от оказания платных медицинских услуг.

Зоны финансового положения поликлиники определены путем наложения графика точки риска в условиях текущего финансирования на график точки риска при требуемом финансировании.

Анализ финансового положения девяти муниципальных учреждений здравоохранения (поликлиник г. Астрахани), проведенный в диссертационной работе, показал следующие результаты: МУЗ "Городская поликлиника № 1" находится в IV (критической) зоне риска, МУЗ "Городская поликлиника № 3", а также № 4, № 6, № 9 находятся в III (высокой) зоне риска, МУЗ "Городская поликлиника № 5", а также № 7, № 8 - во II (повышенной) зоне риска и МУЗ "Городская поликлиника № 2" - в I (умеренной) зоне риска.

В условиях дефицита финансирования лечебно-профилактическое учреждение сокращает закупки лекарственного обеспечения, что приводит к его дефициту, в зданиях не проводится ремонт, используется устаревшее медицинское оборудование, наблюдается существенная нехватка обустроенных рабочих мест. Руководство вынуждено экономить на заработной плате медицинских работников путем сокращения стимулирующих надбавок, поэтому у врачей нет стимула для осмотра большего количества больных за прием, отсюда возникают очереди на прием к необходимому специалисту, которые по продолжительности могут достигать одного или двух месяцев (например, ультразвуковое исследование).

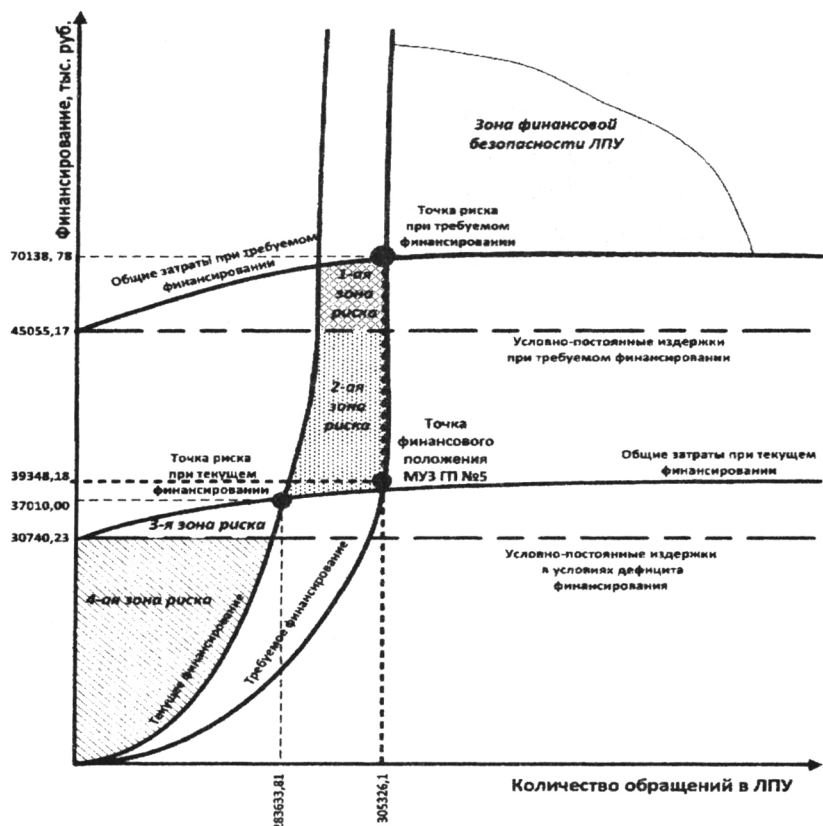


Рис. 4. Графическая оценка финансового положения МУЗ "Городская поликлиника № 5" по отношению к зонам риска

6. Предложена методика распределения лечебно-профилактических учреждений по уровням эффективности в соответствии с зонами риска и основными показателями их деятельности с использованием дискриминантного анализа.

При принятии результативных управленческих решений руководителю лечебного учреждения и контролирующим органам необходимо оценивать эффективность работы медицинской организации, учитывая при этом специфику, заключенную в перечне основных показателей, характеризующих ее работу. На основе дискриминантного анализа возможно определить, какими факторами обусловлено попадание лечебно-профилактических учреждений в определенную зону риска (табл. 4).

Таблица 4

**Основные показатели работы лечебно-профилактических учреждений
г. Астрахани за 2010 г.**

№ п/п	ЛПУ	Переменные						Зона риска ЛПУ
		Стоимость одного посещения, руб.	Относительное количество обращений за год, чел.	Удельный вес высококвалифици- рованных врачей, %	Укомплектованность должностей физическими лицами, %	Смертность на 1000 чел., чел.	Количество оконченных случаев по отношению к числу обращений в ЛПУ (выздоровление), ед.	
1	ГП № 1	77,58	5,6	65	91	13,9	0,95	4
2	ГП № 2	146,28	9,2	63	82	9,6	0,99	1
3	ГП № 3	140,2	7,3	48	94	8,6	0,97	3
4	ГП № 4	91,51	6,9	63	95	10,8	0,98	3
5	ГП № 5	94,8	8,5	61	73	11,9	0,96	2
6	ГП № 6	91,22	6,8	88	79	12,7	0,98	3
7	ГП № 7	126,27	8,8	62	95	9,9	0,99	2
8	ГП № 8	121,22	8,4	81	69	10,5	0,99	2
9	ГП № 9	116,76	7,9	44	84	14,6	0,97	3

Для осуществления экономического анализа с использованием статистического инструментария определены корректирующие коэффициенты для каждой переменной, участвующей в расчете комплексного показателя эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений, который позволит отнести их к соответствующему классу эффективности (неэффективная деятельность лечебно-профилактических учреждений (1), средняя эффективность деятельности лечебно-профилактических учреждений (2), высокая эффективность деятельности лечебно-профилактических учреждений (3)).

$$\begin{aligned}
 & \text{Неэффективная деятельность ЛПУ } [< 0] = -575,432 + \\
 & + 1,549 * \text{Стоимость одного посещения (руб.)} + \\
 & + 0,002 * \text{Относительное количество обращений за год} + \\
 & + 1,35 * \text{Уровень квалификации врачей} + \\
 & + 5,809 * \text{Укомплектованность должностей физическими лицами} + \\
 & + (-10,729) * \text{Смертность (на 1000 чел.)} + \\
 & + (-15,856) * \text{Относительное количество случаев выздоровления.}
 \end{aligned} \tag{1}$$

$$\begin{aligned}
 & \text{Средняя эффективность деятельности ЛПУ } [0; 8] = \\
 & = -645,287 + 1,998 * \text{Стоимость одного посещения (руб.)} + \\
 & + 0,002 * \text{Относительное количество обращений за год} + \\
 & + 1,569 * \text{Уровень квалификации врачей} + \\
 & + 6,052 * \text{Укомплектованность должностей физическими лицами} + \\
 & + (-13,578) * \text{Смертность (на 1000 чел.)} + \\
 & + (-21,128) * \text{Относительное количество случаев выздоровления.}
 \end{aligned} \tag{2}$$

$$\begin{aligned}
 & \text{Высокая эффективность деятельности ЛПУ } [> 8] = \\
 & = 974,778 + 1,917 * \text{Стоимость одного посещения (руб.)} + \\
 & + 0,003 * \text{Относительное количество обращений за год} + \\
 & + 1,140 * \text{Уровень квалификации врачей} + \\
 & + 7,791 * \text{Укомплектованность должностей физическими лицами} + \\
 & + (-25,668) * \text{Смертность (на 1000 чел.)} + \\
 & + (-35,002) * \text{Относительное количество случаев выздоровления.}
 \end{aligned}
 \tag{3}$$

С помощью предлагаемых показателей эффективности лечебно-профилактического учреждения можно определить тот уровень эффективности, которому соответствует исследуемое учреждение здравоохранения. Для этого в диссертации автор подставил основные показатели работы лечебно-профилактических организаций (см. табл. 4) (стоимость одного посещения, относительное количество обращений за год, удельный вес соответствующей квалификации врачей от их общей численности, укомплектованность должностей физическими лицами, или коэффициент совместительства, смертность на 1000 чел., количество оконченных случаев по отношению к числу обратившихся в поликлинику) в предлагаемые формулы расчета, по которым новые исследуемые случаи относятся к тому классу эффективности, при котором классификационное значение является максимальным. Вышеуказанные показатели сведены в аналитическую таблицу (табл. 5), на основе которой возможно проанализировать деятельность лечебно-профилактического учреждения за исследуемые периоды, отслеживая работу поликлинического звена в динамике, выявляя положительные или отрицательные тенденции.

Таблица 5

**Оценка уровня эффективности деятельности
лечебно-профилактических учреждений по предложенной методике**

№ п/п	Наименование ЛПУ	Стоимость одного посещения, руб.	Относительное количество обращений за год, чел.	Удельный вес высококвалифицированных врачей, %	Укомплектованность должностей физическими лицами, %	Смертность на 1000 чел., чел.	Количество оконченных случаев, ед.	Возможные варианты эффективности деятельности ЛПУ			Класс эффективности, к которому принадлежит ЛПУ
								Высокая эффективность деятельности ЛПУ	Средняя эффективность деятельности ЛПУ	Низкая эффективность ЛПУ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	ГП № 1	78,9	5,2	66	91	13,8	0,97	443,34	537,17	574,35	III
2	ГП № 2	145,8	9,1	63	82	9,7	1,0	1412,5	1206,81	1205,1	I
3	ГП № 3	139,5	7,4	47	92	8,5	0,99	844,54	888,81	843,33	II
4	ГП № 4	87,4	6,7	63	95	10,6	0,97	503,19	572,89	596,82	III
5	ГП № 5	98,7	8,5	62	75	12,4	0,98	527,55	585,66	614,72	III
6	ГП № 6	106,5	6,6	88	79	12,5	0,96	493,02	593,07	612,25	III
7	ГП № 7	138,5	8,5	63	95	10,1	0,99	707,21	706,77	652,13	I
8	ГП № 8	133,4	8,1	81	69	9,5	0,99	641,66	644,18	574,11	II
9	ГП № 9	104,8	7,2	44	82	13,9	0,97	463,15	543,86	576,70	III

С помощью инструментария программы Statistica построена диаграмма, показывающая, какой вклад вносит каждый выделенный фактор (зоны риска) по каждому исследуемому субъекту, и переменные (показатели, характеризующие работу амбулаторно-поликлинического звена) в разделение между классами эффективности. По данной диаграмме можно определить интервалы исследуемых объектов (МУЗ "Поликлиники города Астрахани") по уровню эффективности их деятельности и выявить среди них лидеров (ГП № 8, ГП № 2) и аутсайдеров (ГП № 1, ГП № 4, ГП № 5, ГП № 6, ГП № 9) (рис. 5).

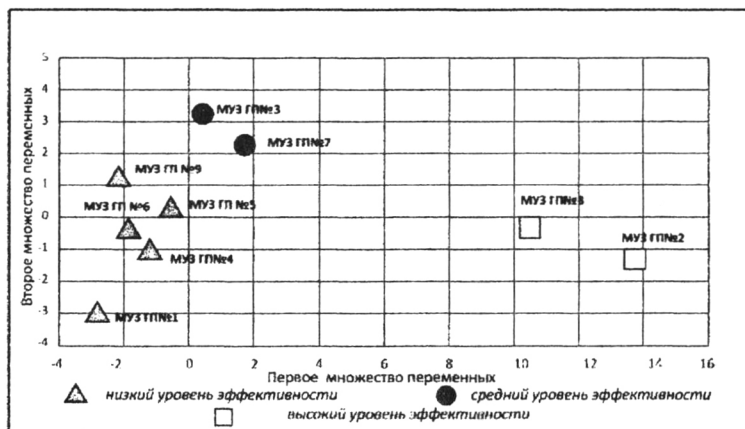


Рис. 5. Диаграмма распределения лечебно-профилактических учреждений г. Астрахани по уровню эффективности

Учет особенностей деятельности государственных учреждений здравоохранения позволяет выявить и аргументированно обосновать направления необходимой модификации методики экономического анализа применительно ко всей системе здравоохранения в целом.

ПУБЛИКАЦИИ АВТОРА ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

*В ведущих рецензируемых журналах,
определенных ВАК*

1. Журнаджьянц, Ю.А. Формирование аналитических показателей по направлениям деятельности медицинского учреждения [Текст] / Ю.А. Журнаджьянц // Вестн. Астрах. гос. техн. ун-та. Серия "Экономика". - 2010. № 1. - С. 178-187. - 0,9 печ. л.
2. Журнаджьянц, Ю.А. Использование статистических методов в анализе экономической эффективности деятельности медицинских уч-

реждений [Электронный ресурс] / Ю.А. Журнаджьянц // Современные проблемы науки и образования. - 2012. - № 1. - 0,43 печ. л. - Режим доступа: www.science-education.ru.

3. Журнаджьянц, Ю.А. Анализ использования денежных средств в структуре комплексного анализа эффективности деятельности медицинского учреждения [Электронный ресурс] / Ю.А. Журнаджьянц // Современные проблемы науки и образования. - 2012. - № 2. - 0,48 печ. л. - Режим доступа: www.science-education.ru.

4. Журнаджьянц, Ю.А. Современные проблемы аналитического обоснования финансовой безопасности учреждения здравоохранения [Текст] / Ю.А. Журнаджьянц, А.В. Тараскина // Финансовая аналитика: проблемы и решения - 2012. - № 19 (109). - С. 6 - 16. - 0,98/0,5 печ. л.

В иных изданиях

5. Журнаджьянц, Ю.А. Теоретические аспекты оценки рисков для принятия управленческих решений [Текст] / Ю.А. Журнаджьянц, А.В. Тараскина // Взаимодействие реального и финансового секторов в трансформационной экономике : материалы Всерос. науч.-практ. конф. / ИПК ГОУ ВПО "ОГУ". - Оренбург, 2006. - С. 453-458. - 0,46/0,3 печ. л.

6. Журнаджьянц, Ю.А. Анализ эффективности функционирования медицинских учреждений в современных экономических условиях [Текст] / Ю.А. Журнаджьянц, А.В. Тараскина // Проблемы экономического и правового развития в условиях становления гражданского общества: сб. ст. и тез. регион. науч.-практ. конф. / Дагест. гос. ун-т. - Кизляр, 2007. - С.130-134. - 0,38/0,2 печ. л.

7. Журнаджьянц, Ю.А. Актуальные проблемы аналитического обеспечения эффективного управления в организациях здравоохранения [Текст] / Ю.А. Журнаджьянц, А.В. Тараскина // Финансово-экономические преобразования на современном этапе развития РФ: проблемы и перспективы : сб. материалов II Всерос. науч.-практ. конф. / Махачкала, 2007. - Т. 1. - С. 221-225. - 0,39/0,19 печ. л.

8. Журнаджьянц, Ю.А. Проблемы организации внутреннего контроля и анализа эффективности функционирования учреждений здравоохранения [Текст] / Ю.А. Журнаджьянц, А.В. Тараскина, А.М. Зыкова // Наука и инновации в технических университетах : материалы Всерос. форума студентов, аспирантов и молодых ученых, 10-12 окт. 2007 г. / СПб. : Изд-во Политехн. ун-та, 2007. - С. 262-264. - 0,35/0,2 печ. л.

9. Журнаджьянц, Ю.А. Особенности организации внутреннего контроля в учреждениях здравоохранения [Текст] / Ю.А. Журнаджьянц // Вестн. Астрах. гос. техн. ун-та. - 2008. - С. 129-135. - 0,96 печ.л.

10. *Зурнаджьянц, Ю.А.* Инновационные процессы в учреждениях здравоохранения [Текст] / Ю.А. Зурнаджьянц // Реформирование учета и межбюджетных отношений в условиях административной реформы : материалы Всерос. науч.-практ. конф. - Ульяновск, 2009. - С. 136-139. - 0,21 печ. л.

11. *Зурнаджьянц, Ю.А.* Проблемы формирования информационной базы для анализа эффективности деятельности учреждений здравоохранения [Текст] / Ю.А. Зурнаджьянц // Учетно-аналитические инструменты развития инновационной экономики : материалы Междунар. науч.-практ. конф. / Астрахань: Изд-во Астрах. гос. техн. ун-та, 2009. - С. 302-306. - 0,82 печ. л.

12. *Зурнаджьянц, Ю.А.* Развитие экономического анализа деятельности бюджетных организаций [Текст] / Ю.А. Зурнаджьянц // Учетно-аналитические инструменты прогнозирования экономической безопасности инновационного развития территории : материалы Междунар. науч.-практ. конф. / Астрахань: Изд-во Астрах. гос. техн. ун-та, 2010. - С. 243-246. - 0,36 печ. л.

13. *Зурнаджьянц, Ю.А.* Особенности анализа экономической эффективности учреждений здравоохранения [Текст] / Ю.А. Зурнаджьянц // Молодежь и медицинская наука в XXI веке : сб. тр. XIII науч.-практ. конф. - Киров, 2012. - С. 164-165. - 0,17 печ. л.

102

Подписано в печать 25.05.2012.
Формат 60×84/16. Бум. писч. бел. Печать офсетная.
Гарнитура "Times New Roman". Объем 1,0 печ. л.
Тираж 150 экз. Заказ № 298
Отпечатано в типографии ФГБОУ ВПО «СГЭУ».
443090, Самара, ул. Советской Армии, 141.